

Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles

Intra family mistreatment toward elder people in the Polyclinic Reynold García

MSc. Regla Mercedes García Rosique,^I Dra. Katia Guisado Zamora,^{II} MSc. Adelaida Torres Triana^I

^I Policlínico Docente Reynold García. Matanzas, Cuba.

^{II} Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el maltrato al adulto mayor emerge como problema social, desde hace pocos años, y no porque antes no existiera, sino porque muchas veces existe en las familias y no sale a la luz pública.

Objetivo: identificar maltrato intrafamiliar hacia los adultos mayores.

Materiales y Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal en 60 adultos mayores de 60 años, pertenecientes al Consultorio Médico de Familia No. 87, del Policlínico Reynold García, área de Versalles de la ciudad de Matanzas, en el período comprendido entre abril 2014 a abril 2015. Se analizaron las variables: edad, sexo, existencia de maltrato, tipos de maltrato y factores de riesgo relacionados con el mismo. Los resultados fueron representados en tablas y expresados en cifras absolutas y relativas.

Resultados: la prevalencia de violencia intrafamiliar fue de un 100 %, en adultos mayores. Las edades comprendidas entre 70 y 79 años fueron las más afectadas. Se comportó de igual forma para ambos sexos, (50 %). Los adultos con un nivel escolar bajo, resultaron más vulnerables al maltrato. El maltrato psicológico afectó a 100 % de los encuestados, seguido por la negligencia o abandono, (93,3 %). La depresión en el anciano, (56,7 %) y apoyo socio-familiar deficiente, (40 %). Un 38,3 % tenían una edad mayor de más de 75 años, factor de riesgo que más se relacionó con el incremento de la probabilidad para que un anciano recibiera algún tipo de maltrato.

Conclusiones: la generalidad de los encuestados fueron víctimas de maltrato, independientemente del sexo. Los ancianos más vulnerables fueron los de bajo nivel de escolaridad, predominando la violencia psicológica, negligencia y el abandono. El sentimiento de incapacidad física y emocional para soportar el esfuerzo a realizar, el abuso de alcohol o psicofármacos, dependencia económica o

de vivienda; fueron los factores que los convirtieron dependientes del familiar, y que más se relacionaron con el maltrato al anciano.

Palabras clave: adulto mayor, maltrato intrafamiliar.

ABSTRACT

Introduction: elder people mistreatment emerges as a social problem since a few years ago, not because it did not exist before, but because in many cases it exists inside the family, but it is not perceived from outside.

Objective: identifying intra family mistreatment toward elder people.

Materials and methods: a descriptive, cross-sectional study was carried out in 60 old adults elder than 60 years, belonging to Family Physician Consultation Nr. 87, of the Polyclinic Reynold García, health area Versalles, in the city of Matanzas, in the period between April 2014 and April 2015. The analyzed variables were: age, sex, maltreatment existence, kinds of maltreatment and risk factors related with it. The results were given in tables and expressed in absolute and relative numbers.

Results: The intra family violence prevalence was 100 % in elder people. The ages between 70 and 79 years were the most affected ones. It behaved in the same form for both sexes (50 %). Elder people with lower scholarship were the most vulnerable ones to maltreatment. Psychological maltreatment affected 100 % of the enquired people, followed by negligence or abandonment (93.3 %), elder people depression (56.7 %) and deficient socio-family support (40 %). 38.3 % were older than 75 years old, risk factor that was the most related with the probability of elder people being target of any kind of maltreatment.

Conclusions: the total of the inquired people were victims of maltreatment, in spite of the sex. The most vulnerable elder people were the ones with low scholarship level, predominating psychological violence, negligence and abandonment. Feelings of physical and emotional incapability to stand the effort to carry out, alcohol and psycho drugs abuse, economical or dwelling dependence were the factors that led them to become dependants on the relative, and also the ones that were more related with elder people maltreatment.

Key words: elder people, intra family abuse.

INTRODUCCIÓN

La OMS define al adulto mayor como "aquel individuo cuyo estado de salud se considera no en términos de déficit, sino de mantenimiento de capacidades funcionales y que arriba a los 60 años".⁽¹⁾ En Cuba, a diferencia del criterio anterior se incluye a todos los mayores de 60 años, presenten o no deterioro de la salud.^(2,3)

En el siglo XXI, el envejecimiento poblacional ha devenido como un reto para las sociedades modernas⁽⁴⁾, a causa del aumento de personas con 60 y más años, en un contexto socioeconómico complejo. Se requiere de intervenciones oportunas que permitan a este grupo, contribuir al desarrollo social y evitar que se conviertan en un factor de crisis para la estructura sanitaria y la seguridad social de los países.

Cuba, es el cuarto país más envejecido de América Latina y se espera que ocupe el primer lugar en el 2025. Al cierre del trienio 2011-2013, la esperanza de vida al nacer de la población cubana en general, era de 78,45 años.⁽⁵⁻⁸⁾

El proceso de envejecimiento, causa cambios físicos y psicosociales que dificultan la adaptación del sujeto al mundo que le rodea.⁽⁴⁾ Generalmente esta etapa de la vida, se relaciona con enfermedad, deterioro y demencia, considerando que estas personas ya no pueden desempeñar las funciones familiares o laborales que les corresponden, desestimando aspectos de autonomía y derechos en periodo de la vida. Aparecen entonces afirmaciones peyorativas que funcionan como vía para introducir y justificar el maltrato.

El maltrato de ancianos es todo acto aislado o reiterado, o la omisión de una intervención adecuada, en el contexto de una relación en la que existen expectativas de confianza, y que causa perjuicio o angustia a una persona de edad avanzada. Es constatable objetivamente o percibido subjetivamente, con independencia de la intencionalidad y del medio donde ocurra (familiar, comunidad, instituciones).⁽⁹⁾

La violencia intrafamiliar puede adoptar muchas formas:

Física: uso de la fuerza para herir, provocar dolor, incapacidad o muerte, para obligar al adulto mayor a hacer lo que no desea. Psicológica: agresiones verbales o gestuales con el objetivo de atemorizar, humillar, prohibir la libertad o aislar al adulto mayor de la convivencia social.

Financiera: exploración impropia o ilegal, y uso no consentido de recursos económicos.

Sexual: actos o juegos sexuales de carácter homo o heterosexual que utilizan al adulto mayor, para obtener excitación, relación sexual o prácticas eróticas.

Negligencia o abandono: negativa, omisión o fracaso por parte del responsable del cuidado, ausencia o deserción del responsable por los cuidados necesarios al adulto mayor.^(1,7,10-13)

En el consultorio médico de familia (CMF) No.87, se constata la existencia de envejecimiento poblacional; no obstante se desconocen ¿cuáles son los adultos mayores maltratados por su familia, pertenecientes al Consultorio No. 87 del Policlínico Reynold García?

Para dar respuesta a la interrogante se realizó una investigación con el objetivo de identificar maltrato intrafamiliar hacia los adultos mayores pertenecientes al citado CMF.

La OMS define al adulto mayor como "aquel individuo cuyo estado de salud se considera no en términos de déficit, sino de mantenimiento de capacidades funcionales y que arriba a los 60 años".⁽¹⁾ En Cuba, a diferencia del criterio anterior se incluye a todos los mayores de 60 años, presenten o no deterioro de la salud.^(2,3)

En el siglo XXI, el envejecimiento poblacional ha devenido como un reto para las sociedades modernas⁽⁴⁾, a causa del aumento de personas con 60 y más años, en un contexto socioeconómico complejo. Se requiere de intervenciones oportunas que permitan a este grupo, contribuir al desarrollo social y evitar que se conviertan en un factor de crisis para la estructura sanitaria y la seguridad social de los países.

Cuba, es el cuarto país más envejecido de América Latina y se espera que ocupe el primer lugar en el 2025. Al cierre del trienio 2011-2013, la esperanza de vida al nacer de la población cubana en general, era de 78,45 años.^(5,8)

El proceso de envejecimiento, causa cambios físicos y psicosociales que dificultan la adaptación del sujeto al mundo que le rodea.⁽⁹⁾ Generalmente esta etapa de la vida, se relaciona con enfermedad, deterioro y demencia, considerando que estas personas ya no pueden desempeñar las funciones familiares o laborales que les corresponden, desestimando aspectos de autonomía y derechos en periodo de la vida. Aparecen entonces afirmaciones peyorativas que funcionan como vía para introducir y justificar el maltrato.

El maltrato de ancianos es todo acto aislado o reiterado, o la omisión de una intervención adecuada, en el contexto de una relación en la que existen expectativas de confianza, y que causa perjuicio o angustia a una persona de edad avanzada. Es constatable objetivamente o percibido subjetivamente, con independencia de la intencionalidad y del medio donde ocurra (familiar, comunidad, instituciones).^(10,11)

La violencia intrafamiliar puede adoptar muchas formas:

Física: uso de la fuerza para herir, provocar dolor, incapacidad o muerte, para obligar al adulto mayor a hacer lo que no desea. Psicológica: agresiones verbales o gestuales con el objetivo de atemorizar, humillar, prohibir la libertad o aislar al adulto mayor de la convivencia social.

Financiera: exploración impropia o ilegal, y uso no consentido de recursos económicos.

Sexual: actos o juegos sexuales de carácter homo o heterosexual que utilizan al adulto mayor, para obtener excitación, relación sexual o prácticas eróticas.

Negligencia o abandono: negativa, omisión o fracaso por parte del responsable del cuidado, ausencia o deserción del responsable por los cuidados necesarios al adulto mayor.^(1,7,10-13)

En el consultorio médico de familia (CMF) No.87, se constata la existencia de envejecimiento poblacional; no obstante se desconocen ¿cuáles son los adultos mayores maltratados por su familia, pertenecientes al Consultorio No. 87 del Policlínico Reynold García?

Para dar respuesta a la interrogante se realizó una investigación con el objetivo de identificar maltrato intrafamiliar hacia los adultos mayores pertenecientes al citado CMF.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio con enfoque cuali-cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, en el Consultorio Médico de Familia No. 87 del Policlínico Reynold García del área de Versalles, en la ciudad de Matanzas, período comprendido entre abril 2014-abril 2015.

El universo estuvo conformado por 201 adultos mayores de 60 años, 83 del sexo masculino y 118 del sexo femenino.

Se decidió que en la muestra quedaran representados ambos sexos por igual, y para definir el tamaño de la misma se aplicó la fórmula siguiente:

$$n = \frac{\sigma^2 P (1-P) N}{E^2(N-1) + \sigma^2 P(1-P)}$$

Donde:

$\sigma = 0.01$ Intervalo de confianza
 $P = 0.5$ Varianza poblacional
 $E = 0.02$ Error permitido
 $N = 201$ Población

Una vez realizado el cálculo, la muestra quedó conformada por 60 pacientes. Posteriormente, los casos se estratificaron por sexo (83 masculino y 118 femenino) y de cada grupo se seleccionaron de forma simple y al azar 30 pacientes.

Las variables estudiadas fueron: presencia de maltrato (Si, No). Edad, según años cumplidos, agrupándose en los rangos siguientes: (60-69 años, 70-79 años y mayores de 80 años), sexo y nivel de escolaridad.

La variable sexo, se consideró según sexo biológico de pertenencia, y nivel de escolaridad según años concluidos (primaria, secundaria, preuniversitario y universitario)

Tipos de maltratos: psicológico, físico, financiero, por negligencia o abandono y factores de riesgo (para el anciano y para la familia).

La revisión de las historias clínicas de los pacientes, permitió obtener los datos de variables socio-demográficas (sexo, edad, nivel de escolaridad y convivencia con otros familiares).

Para identificar violencia en el adulto mayor, fue aplicado en consulta o en visitas realizadas a los pacientes objeto de estudio, el cuestionario de la Canadian Task Force. El mismo consta de nueve preguntas con respuestas dicotómicas divididas para detectar el abuso físico (1), financiero (2), psicológico (3), sexual (1), negligencia (1) y abandono (1), una respuesta positiva fue considerada como sospecha de violencia.⁽¹³⁾

Se cumplieron los principios éticos definidos para la investigación en seres humanos, consentimiento informado, privacidad y confort.

Se realizó el análisis porcentual de los datos obtenidos, los cuales quedaron representados en tablas y expresados en cifras absolutas y relativas.

RESULTADOS

Todos los encuestados (100 %) fueron víctimas de alguna forma de maltrato intrafamiliar.

En la tabla 1 se observa que los encuestados con edades comprendidas entre 70 y 79 años, fueron los más afectados por el maltrato intrafamiliar. Se comportó de igual forma para ambos sexos.

Tabla 1. Distribución de ancianos maltratados según edad y sexo

Edad	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60 a 69	8	13,3	5	8,3	13	21,6
70 a 79	15	25,0	15	25,0	30	50,0
80 y más	7	11,7	10	16,7	17	28,4
Total	30	50	30	50	60	100

Los ancianos maltratados, según escolaridad, más representados fueron: primaria y secundaria terminada, 53,3 % y 21,7 % respectivamente. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de los ancianos maltratados según escolaridad

Escolaridad	Ancianos maltratados	
	No.	%
Primaria	32	53,3
Secundaria	13	21,7
Pre Universitaria	10	16,7
Universitaria	5	8,3
Total	60	100

El maltrato psicológico y el causado por negligencia o abandono, fueron los que más afectaron a los encuestados, lo cual quedó representado en la tabla 3, con 100 % y 93.3 % respectivamente.

Tabla 3. Distribución de ancianos maltratados según tipos de maltrato

Tipo de maltrato	Ancianos maltratados	
	No.	%
Físico	29	58
Psicológico	60	100
Económico	41	82
Negligencia o abandono	56	93.3

Tabla 4. Distribución de los adultos mayores según los factores de riesgo que favorecen el maltrato

Factores de Riesgo del Maltrato dependientes del familiar	Adultos mayores maltratados	
	No.	%
Antecedentes de enfermedades psiquiátricas	2	3.3
Abuso de alcohol o psicofármacos	4	6.7
Antecedentes familiares de malos tratos	3	5
Sentimiento de incapacidad física y emocional para soportar el esfuerzo a realizar	28	46.7
Otros factores de riesgo		
Viviendas compartidas	38	63.3
Dependencia económica o de vivienda del anciano	45	75
Malas relaciones entre anciano y familiar	31	51.7

DISCUSIÓN

Existen autores que desde sus propias concepciones se han dado a la tarea de estudiar el maltrato al anciano.^(14,15)

Los resultados de la investigación muestran que existe violencia familiar manifestada en los encuestados, lo cual coincide con los hallazgos descritos por otros investigadores, quienes han planteado que este comportamiento es elevado existe en todas sus expresiones, y se manifiesta preferentemente en ancianos.^(1,14-16)

González Cabrera D,⁽⁷⁾ afirmó no haber demostrado la magnitud del problema, quizás porque el mismo es encubierto por la familia, y en ocasiones, el maltratado niega la existencia de estos hechos.^(1,7,10-13)

A similitud de los resultados obtenidos por otros autores, hubo un predominio de violencia familiar en aquellos pacientes con edades comprendidas entre 70-79 años.^(15,17,18) No obstante, otros investigadores sostienen que hombres con edades comprendidas entre 60- 64 y 60-69 años son más propensos al maltrato.⁽¹⁹⁻²¹⁾

Los autores del estudio consideran, que los ancianos se encuentran expuestos al maltrato, problemática que se incrementa con la edad y que posiblemente, está relacionada con la esperanza de vida en Cuba.^(5,11)

En la actualidad, existen diferentes criterios relacionados con el tema relacionadas con el tema: algunos afirman que las mujeres reciben más maltrato que los hombres,^(7,15,21,24) otros alegan ser los hombres sobre quienes se ejerce más maltrato,⁽¹⁾ y un último grupo que expone que hombres y mujeres tienen las mismas posibilidades de experimentar maltrato.

En el estudio realizado se aprecia, que ambos sexos por igual, están expuestos al maltrato y a la violencia; por tanto ser hombre o mujer no modificó la frecuencia en relación con el problema.

Relacionado con la escolaridad, los resultados coinciden con los obtenidos por otros autores, quienes sustentan que adultos mayores con estudios primarios sufrieron más violencia y que mientras mayor sea el nivel de escolaridad de la persona, menor es el riesgo de recibir violencia. Otros autores afirman no haber encontrado relación entre la escolaridad alcanzada y la conducta violenta recibida.^(15,19,24)

Se considera, generalmente, que una persona con mayor instrucción tiene más posibilidades de tener independencia económica y por tanto es menos vulnerable a los maltratos de un familiar.

El psicológico fue el tipo de maltrato que predomina en este estudio, lo cual pudiera estar relacionado con respuestas inadecuadas recibidas por el anciano, así como desestimar sus opiniones o incluso no tenerlos en cuenta a la hora de tomar decisiones. Estos resultados no difieren de los obtenidos por otros investigadores, quienes afirman que la violencia psicológica al anciano existe en casi todos los hogares, y que en ocasiones no es bien percibida; causando depresión, inconformidad, e incluso la presencia de pensamientos suicidas.^(17,19,23)

En el estudio los factores familiares que influyen en el maltrato al anciano son: dependencia económica o de vivienda, incapacidad física y emocional del cuidador para soportar el esfuerzo a realizar, y abuso de alcohol o psicofármacos.^(10,14)

El envejecimiento poblacional unido a cambios sociales como: familias multi-generacionales, incorporación de la mujer al trabajo (la cual usualmente era responsable del cuidado de los mayores), disminución de la tolerancia, así como la actual crisis de valores presente en la sociedad; son factores a tener en cuenta al momento de identificar y planificar acciones encaminadas a la prevención de esta problemática.

En este estudio la mayoría de los encuestados son víctimas de maltrato, predominando en el grupo de 70-79 años y comportándose de igual forma para ambos sexos.

Los ancianos más vulnerables a sufrir maltratos son aquellos con nivel de escolaridad bajo y predominan la violencia psicológica, negligencia y el abandono.

El sentimiento de incapacidad física y emocional para soportar el esfuerzo que debe realizar el cuidador, el abuso de alcohol o de psicofármacos, la dependencia económica o de vivienda, son los factores incidentes en el familiar que más se relacionan con el maltrato al anciano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Cabrera Rodríguez Y. Violencia intrafamiliar en adultos mayores atendidos por el Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica del Policlínico de Versalles. Matanzas: Policlínico Reynold García; 2013.
- 2- Vega García E, Menéndez Jiménez J, Rodríguez Rivera L. Atención al adulto mayor. Capítulo 55. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, et al. Medicina General Integral. Parte V [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 14 Ago 2015]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo2_3raedicion/cap55.pdf

- 3- Franco S. El quintono matar. Contextos explicativos de la violencia en Colombia. Colombia: Editorial Tercer Milenio, S.A; 2010.
- 4- OMS. Envejecimiento de la población [Internet]. Ginebra: OMS; 2013 [citado 14 Ago 2015]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=353&Itemid=40941&lang=es
- 5- Isern J. Inteligencia emocional en el adulto mayor, avances y desafíos para un enfoque integral. Santiago de Chile: Seminario internacional la tercera edad en el tercer milenio. Un desafío para todos; 1999 .74 p.
- 6- Gericuba. Actualidad del envejecimiento en Cuba Actualidad del envejecimiento en Cuba [Internet]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 2015 May [citado el 14 Ago 2015]. Disponible en:
http://www.sld.cu/sitios/gericuba/verpost.php?blog=http://articulos.sld.cu/gericuba&post_id=1504&tipo=1&opc_mostrar=2_&n=day
- 7- Rodríguez Blanco L. Violencia en adultos mayores. Policlínico Cristóbal Labra. Lisa. Geroinfo [Internet]. 2010 [citado 19 Ago 2015];5(3). Disponible en:
<http://files.sld.cu/gericuba/files/2011/01/violencia-en-personas-mayores-2010-31.pdf>
- 8- Pérez Nájera C. Violencia sobre el adulto mayor: estrategia para reducir la victimización en el municipio de Ciego de Ávila [Tesis en Internet]. La Habana: Universidad de la Habana; 2012 [citado 25 Ago 2015]. Disponible en:
<http://tesis.repo.sld.cu/514/1/P%C3%A9rezN%C3%A1jera.pdf>
- 9- Organización Mundial de la Salud. Capítulo 5. El maltrato de las personas mayores [Internet]. Ginebra: OMS [citado 25 Ago 2015]. Disponible en:
http://www1.paho.org/Spanish/AM/PUB/capitulo_5.pdf
- 10- Organización Mundial de la Salud. Maltrato de ancianos y alcohol [Internet]. Ginebra: OMS; 2006 [citado 25 Ago 2015]. Disponible en:
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_elder_es.pdf
- 11- Fernández González P, Socarrás Plutín E, González Velázquez LC, et al. Violencia intrafamiliar en el sector venezolano Las Tunitas. Medisan [Internet]. 2012 Jul [citado 19 Ago 2015];16(7). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000700010&lng=es
- 12- Guevara de León T, Valdés Rodríguez E. Violencia en el adulto mayor. Medicentro Electrónica [Internet]. 2013 Dic [citado 19 Ago 2015];17(4):161-63. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432013000400005&lng=es
- 13- Zúñiga Santamaría T, Sosa Ortiz AL, Alonso Vilatela ME, et al. Dependencia y maltrato en el anciano con demencia. Pers bioét [Internet]. 2010 June [citado 14 Ene 2016];14(1): 56-66. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222010000100006

- 14- Coma M, Muñoz J, Postigo P, et al. Visión del maltrato al anciano desde atención primaria. *Gac Sanit* [Internet]. 2007 Jun [citado 20 Ago 2015]; 21(3): 235-41. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0213-91112007000300010&script=sci_arttext
- 15- Díaz López R, Arencibia Márquez F. Comportamiento de la violencia intrafamiliar en asistentes a consulta de psicología. *Rev Med Electrón* [Internet]. 2010 Abr [citado 19 Ago 2015]; 32(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000200004
- 16- Trujano P, Martínez AE, Camacho SI. Varones víctimas de violencia doméstica: un estudio exploratorio acerca de su percepción y aceptación. *Diversitas* [Internet]. 2010 [citado 19 Ago 2015]; 6(2): 339-54. Disponible en: <http://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/155>
- 17- González Cabrera D, Torres-Jiménez Y, Chirino Beltrán M, Fernández Cutié S. Violencia en el adulto mayor en el Policlínico Elpidio Berovides, La Habana, 2013. *Panorama cuba y salud* [Internet]. 2014 [citado 19 Ago 2015]; 9(2). Disponible en: <http://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/228>
- 18- Mendo Alcolea N, Infante Tavío NI, Lamote Moya SE, et al. Evaluación del maltrato en ancianos pertenecientes a un policlínico universitario. *Medisan* [Internet]. 2012 Mar [citado 19 Ago 2015]; 16(3): 364-70. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000300008&lng=es
- 19- Enamorado Pina GV, Pérez Rodríguez J, Domínguez Cancino A. Violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de Guinea Bissau. *Medisan* [Internet]. 2013 Jul [citado 19 Ago 2015]; 17(7): 1053-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700004&lng=es
- 20- Casanova Moreno MC, Trasancos Delgado M, Corvea Collazo Y, et al. Manifestaciones de violencia intrafamiliar hacia adultos mayores diabéticos. *Pinar del Río, 2012. Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2013 Jun [citado 19 Ago 2015]; 29(2): 160-72. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000200007&lng=es
- 21- Docampo Santaló L, Barreto Lacaba R, Santana Serrano C. Comportamiento de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *AMC* [Internet]. 2009 Dic [citado 19 Ago 2015]; 13(6): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000600010&lng=es
- 22- Griñan Peralta I, Cremé Lobaina E, Matos Lobaina C. Maltrato intrafamiliar en adultos mayores de un área de salud. *Medisan* [internet]. 2012 [citado 27 Ago 2015]; 16(8): Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_16_8_12/san08812.htm
- 23- Escalona Aguilera JR, Rodríguez Ramírez R, Pérez Aguilera R. La violencia psicológica al anciano en la familia. *Psicol Am Lat* [Internet]. 2009 [citado Ago 2015]; (18). Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2009000200006&lng=pt&tlng=es

24- Silva Fhon JR, Del Río Suarez AD, Motta Herrera SN, et al. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. *Fac Med [Internet]*. 2015 [citado 14 Ene 2016];63(3):367-75. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n3/v63n3a04.pdf>

Recibido: 18 de enero de 2016.

Aceptado: 11 de octubre de 2016.

Regla Mercedes García Rosique. Policlínico Docente Reynold García. San Alejandro esquina Unión. Versalles. Matanzas, Cuba.
Correo electrónico: reglagarcia.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

García Rosique RM, Guisado Zamora K, Torres Triana A. Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles. *Rev Méd Electrón [Internet]*. 2016 Nov-Dic [citado: fecha de acceso];38(6). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1763/3211>